

釧路市音別町社会福祉会館 使用料減免申請書

年 月 日

次のとおり申請します。

釧路市長 あて

太枠のみお書きください

申請者	住所	連絡先	住所		
	団体名(代表者名)		氏名		
	TEL		TEL		
使用目的		釧路市 <input type="checkbox"/> 主催 <input type="checkbox"/> 共催			
免除申請理由					
使用年月日	使用時間	半日使用	使用施設	備考	
	: から 時間 分 : まで				

上記の申請に対し、下記のとおり決定する。

減免する・減免しない	減免しない理由	
------------	---------	--

使用料の計算 使用料 減額率 納入額 _____ 円 × _____ % = _____ 円	免除の基準表 _____ に該当
--	---------------------

決 裁	課長	課長補佐	専門員	係・担当		施 行 印